

University of Groningen

## **Hypertrophic obstructive cardiomyopathy : Evaluation of treatment by invasive and non-invasive methods**

Wall, Everhardus van der

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
1972

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Wall, E. V. D. (1972). *Hypertrophic obstructive cardiomyopathy : Evaluation of treatment by invasive and non-invasive methods*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [S.n.].

### **Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### **Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

## STELLINGEN

1.

De verminderde rekbaarheid van de linker ventrikel is de bepalende factor in het haemodynamische beeld van hypertrofische obstructieve cardiomyopathy, niet de stenose van de uitstroombaan.

2.

Een juiste beoordeling van de linker ventrikelfunctie bij hypertrofische obstructieve cardiomyopathie vereist voor en tijdens belasting een gelijktijdige registratie van veranderingen van de variabelen die representatief zijn voor vernauwing van de uitstroombaan en belemmering van de instroombaan.

3.

De amyl nitriet inhalatie proef is als uitwendige methode een waardevol hulpmiddel bij de objectieve beoordeling van behandeling en verloop van hypertrofische obstructieve cardiomyopathie.

4.

Indien chirurgische therapie bij hypertrofische obstructieve cardiomyopathie wordt overwogen, verdient bij de uitvoering daarvan die methode de voorkeur die met de geringst mogelijke resectie van de spierstenose kan volstaan.

5.

Het behoud van regulaire atriumcontracties is bij patienten met hypertrofische cardiomyopathie van vitaal belang.

6.

Bij de beoordeling van de resultaten van kransvatchirurgie behoren prae- en postoperatief verkregen gegevens over de linker ventrikelfunctie centraal te staan.

7.

Hypoproteinaemie bij patienten met pericarditis constrictiva moet in de meerderheid der gevallen worden toegeschreven aan een proteïne verlies in de darmen ('protein-losing enteropathy').

8.

De uitdrukking 'heterometrische autoregulatie' van het hart wekt ten onrechte de indruk dat hier sprake is van een regulatie.

Sarnoff, S. J. and Mitchell, J. H. (1962), Handbook of Physiology, Section 2: Circulation, Vol I, 489.

9.

De behandeling van obstipatie kan geelzucht ten gevolge hebben.

Reynolds, T. B. et al., (1971), New Eng. J. Med., 285, 813.

10.

Bij een bevolkingsonderzoek, gericht op kransvatafwijkingen van het hart, geeft registratie van uitsluitend electrocardiogrammen onvoldoende informatie.

11.

Patientenzorg zonder research is een stoel zonder poten.

E. van der Wall, '*Hypertrophic obstructive cardiomyopathy. Evaluation of treatment by invasive and non-invasive methods*'.

---